



Omsorgsnämnden

Diarienummer:  
ON 2019/0395-733

# Ansökningsblankett

Bilaga 3 till förfrågningsunderlag hemtjänst i  
Tanums kommun



## Ansökan om godkännande som utförare av hemtjänst i Tanums kommun

Sökande företag	
Företagets namn	Organisationsnummer
Utdelningsadress	
Postnummer	Postadress
Hemsida	Plusgiro/bankgironummer
Kontaktperson, behörig företrädare avseende avtal	
För- och efternamn	
Befattning	Telefonnummer
E-postadress	
Vi vill vara utförare inom följande kategori	
Kategori 1 – Omvårdnadsinsatser och serviceinsatser	<input type="checkbox"/>
Kategori 2 – Serviceinsatser	<input type="checkbox"/>
Kapacitetstak	
Antal timmar/vecka:	

	<b>Följande handlingar ska bifogas ansökan</b>
	Tillstånd att bedriva hemtjänst från Inspektionen för vård och omsorg
	Registreringsbevis från Bolagsverket
	Om företaget är nystarta ska dokumentation som styrker den ekonomiska kapaciteten bifogas
	Utdrag ur Rikspolisstyrelsens belastningsregister avseende företagets företrädare
	Meritförteckning med betyg och intyg för verksamhetsansvarig, som ska utöva den dagliga ledningen
	Förteckning över referenser inte äldre än tre år som styrker kompetensen för verksamhetsansvarig, med uppgift om namn, befattning, telefonnummer och e-postadress
	Kopia på aktuellt försäkringsbevis för ansvarsförsäkring, sänds in senast efter godkännandet och före avtalsskrivning
	GAP-analys ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, fyll i denna blankett (förutom fråga 24): <a href="http://uppfoljningsguiden.se/artiklar/gap-analys-ledningssystem-enligt-sosfs-20119/">http://uppfoljningsguiden.se/artiklar/gap-analys-ledningssystem-enligt-sosfs-20119/</a>

	<b>Följande beskrivningar ska bifogas ansökan</b>
	Beskriv företagets kunskaper och tidigare erfarenheter av motsvarande verksamhet.
	Beskriv hur skyldigheten att vid behov kunna påbörja omvårdnadsinsatser inom 72 timmar ska säkerställas.
	Beskriv rutiner för arbetet med dokumentation, till exempel avseende genomförandeplaner och löpande dokumentation utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.
	Beskriv hur verksamheten planerar att arbeta för att nå upp till de mål som kommunfullmäktige beslutat om. Mer information om målen finns i bilaga 2.
	Beskriv hur verksamheten planerar att arbeta för att leva upp till de kvalitetsgarantier som kommunfullmäktige beslutat om. Mer information om kvalitetsgarantierna finns i bilaga 2.
	Beskriv hur verksamheten planerar att arbeta för att leva upp till den värdegrund och de värdighetsgarantier som omsorgsnämnden beslutat om. Mer information om värdegrunden och värdighetsgarantierna finns i bilaga 2.

### Sanningsförsäkran av behörig person

Sanningsförsäkran enligt 7 Kap 1-2 § LOV

Jag som behörig företrädare intygar genom min underskrift att vårt företag och dess företrädare

- Inte är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud.
- Inte är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande.
- Inte genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen.
- Inte har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.
- Har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter och skatt i hemlandet eller annan stat inom ESS- området.
- Inte i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av ovanstående paragrafer.
- Samtliga uppgifter i detta ansökningsformulär samt de bilagor som bifogas till ansökan är aktuella, sanningsenliga och korrekta.
- Vi förbinder oss att utföra uppdraget enligt de villkor och tillämpningsanvisningar som anges i *"Upphandling enligt lag om valfrihetssystem – förfrågningsunderlag gällande hemtjänst enligt socialtjänstlagen samt delegerad/instruerad hemsjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen"* inklusive bilaga 1 *"Avtal/kommersiella villkor"* och bilaga 2 *"Politisk styrning av äldreomsorgen i Tanums kommun"*.

**Denna underskrift gäller för samtliga sidor i ansökningsformuläret.**

För företag

Underskrift behörig företrädare

Befattning

Namnförtydligande

Ort och datum